

La Nueva Medicina Germanica®



La **NUEVA MEDICINA GERMANICA (GNM)** está basada en los descubrimientos médicos del **Dr. med. Ryke Geerd Hamer**. El Dr. Hamer descubrió **CINCO LEYES BIOLÓGICAS** que explican la causa, el desarrollo y la curación natural de las "enfermedades" con base en principios biológicos universales.

De acuerdo a éstas leyes biológicas, las llamadas "enfermedades" no son, como se asume generalmente, el resultado de un malfuncionamiento ó malignidades del organismo sino más bien "**PROGRAMAS ESPECIALES CON SENTIDO BIOLÓGICO**" **(SBS)**, creados para ayudar a un individuo durante un periodo de estrés emocional y psicológico.

Los descubrimientos del Dr. Hamer proveen la evidencia última de que las doctrinas de la medicina moderna están construidas sobre falsas premisas y que por esto mismo son completamente erróneas. Las Cinco Leyes Biológicas revelan que todo en la Naturaleza tiene un sentido biológico y que nada esta "enfermo" o es "maligno". La ciencia médica está negando el hecho de que nosotros los humanos somos uno con la naturaleza y uno con la creación.

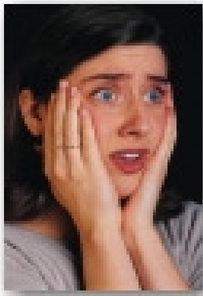
Las leyes biológicas que constituyen esta verdadera "Nueva Medicina" están firmemente basadas en las ciencias naturales, y están al mismo tiempo *en perfecta armonía con otras leyes naturales, incluyendo leyes espirituales*. **Los españoles llaman a la GNM "La Medicina Sagrada"**, por esta verdad.

LAS CINCO LEYES BIOLÓGICAS

LA PRIMERA LEY BIOLÓGICA

El Primer Criterio

Todo Significant Biological Special Program (SBS) (Programa Especial con Sentido Biológico) tiene su origen en un DHS (Síndrome de Dirk Hamer)**, que es un shock inesperado, muy agudo, vivido en soledad, que ocurre simultáneamente en la PSIQUE, el CEREBRO y en el ÓRGANO correspondiente.**



En la terminología de la GNM, un “choque de conflicto” o **DHS** se refiere a una situación emocional estresante que no pudimos anticipar y para la cual no estábamos preparados. Tal DHS puede ser disparado, por ejemplo, por una separación inesperada o por la pérdida de un ser querido, un enojo o preocupación inesperados, o por un shock abrupto por un diagnóstico o pronóstico inesperado. Un DHS difiere de un “problema” psicológico o de una situación de estrés cotidiano en que, el choque del conflicto involucra no solo a la psique, sino también al cerebro y al cuerpo.

Desde un punto de vista biológico, “inesperado” implica que, no habiendo estado preparado, la situación puede ser potencialmente en detrimento de uno que fue tomado por sorpresa. Para ayudar al individuo durante tal tipo de crisis inesperada, se enciende instantáneamente un **Significant Biological Special Program**, creado para esa situación particular.

Debido a que estos programas de supervivencia antiguos son inherentes a todos los organismos, incluyendo a los seres humanos, en la GNM hablamos de **conflictos biológicos** más que de conflictos psicológicos.



Los animales experimentan estos conflictos biológicos en términos reales, por ejemplo, cuando pierden su nido o su territorio, cuando son separados de una pareja o de una cría, cuando son atacados por un adversario, cuando sufren una amenaza de hambruna o un susto de muerte.

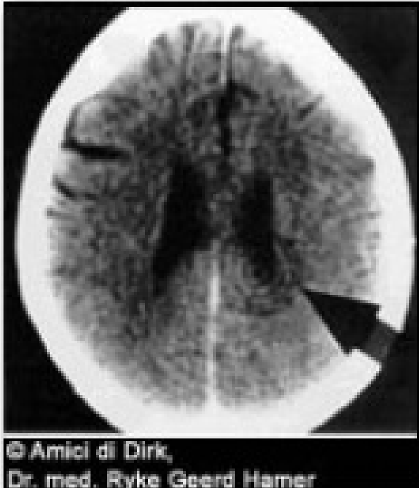
Pena por la muerte de una pareja

Debido a que los humanos somos capaces de interactuar con este mundo en términos tanto literales como simbólicos, podemos sufrir estos conflictos también en un sentido figurativo. Por ejemplo, un “conflicto de pérdida territorial” puede traducir la pérdida de un hogar o de un trabajo, un “conflicto de ataque” puede ser experimentado a través de un comentario ofensivo, un “conflicto de abandono” puede ser producido por sentirse excluido o ser dejado atrás por el “grupo”, o un conflicto de “susto de muerte” puede ser disparado por un shock por un diagnóstico que es percibido como una sentencia de muerte.

¡La desnutrición, el envenenamiento, ó las lesiones pueden dar como resultado disfunción (es) sin un DHS!

He aquí lo que pasa en la psique, el cerebro y el órgano correspondiente en el momento en que ocurre un DHS:

NIVEL DE LA PSIQUE: el individuo está emocional y mentalmente en estrés.

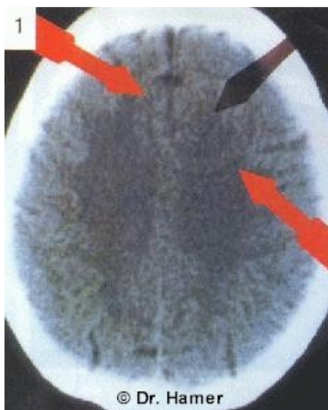


NIVEL CEREBRAL: en el momento en que ocurre un DHS, el choque del conflicto impacta un área en el cerebro muy específica y predeterminada. El impacto del shock es visible en un escáner de Tomografía Computarizada (hacer clic para ver tomografía computarizada del cerebro) como un grupo de **finos anillos concéntricos.**

En la GNM tal configuración en forma de anillos en una TC cerebral es llamada un **Foco de Hamer HH** (del alemán: **H**amerscher **H**erd). El término fue acuñado originalmente por los opositores del Dr. Hamer, quienes mofándose, llamaron a éstas estructuras, los "dudosos Focos de Hamer".

Antes de que el Dr. Hamer identificara éstas estructuras en el cerebro, los radiólogos las consideraban artefactos creados por una falla en la máquina. Pero en 1989, Siemens, un fabricante de equipo de tomografías computarizadas, **certificó que estos anillos en forma de diana no podían ser artefactos** porque aún cuando la tomografía se repetía desde diversos ángulos, la misma configuración aparecía siempre en el mismo lugar.

El mismo tipo de conflicto impacta siempre el mismo sitio del cerebro.



La LOCALIZACIÓN exacta del HH esta determinada por la naturaleza del conflicto. Por ejemplo, un "conflicto motor", experimentado como "no ser capaz de escapar" ó "sentirse atorado", impacta en la corteza motora del cerebro que controla los movimientos de los músculos.

El TAMAÑO del HH está determinado por la intensidad del conflicto.

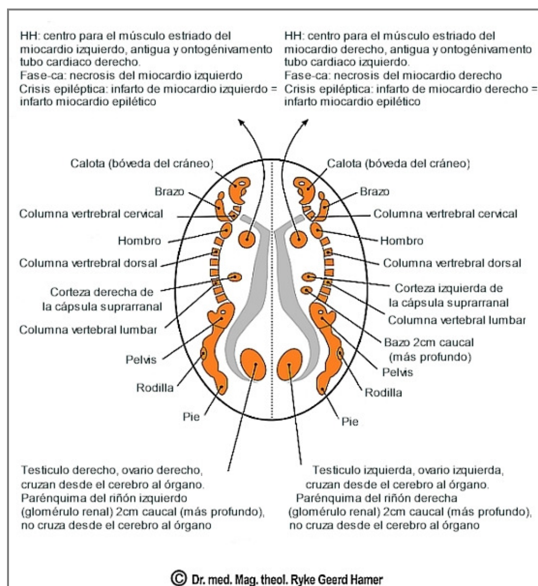
Podemos imaginarnos cada sitio cerebral como un grupo de neuronas que funcionan tanto como receptor como transmisor.

NIVEL DEL ÓRGANO En el momento en que las neuronas reciben el DHS, el choque del conflicto es comunicado inmediatamente al órgano correspondiente, y es instantáneamente activado un "**Significant Biological Special Program** (SBS) listo para exactamente ese conflicto. El propósito biológico de cada SBS es *mejorar* la función del órgano relacionado con el conflicto, de forma tal que el individuo este en mejores condiciones de manejarlo y eventualmente lo pueda resolver.

En cada Programa Especial con Sentido Biológico (SBS), tanto el conflicto, como su propósito biológico, siempre están relacionados con la función del órgano o del tejido correspondiente.

Ejemplo: Si un macho sufre un “**conflicto de pérdida territorial**”, el conflicto impacta en el área del cerebro que controla las **arterias coronarias**. Es en éste momento cuando la pared interna de las arterias comienza a ulcerarse (produciéndose una angina de pecho). El propósito biológico de la pérdida de tejido (ulceración) es aumentar la luz del vaso coronario para que pueda ser bombeada más sangre por minuto hacia el corazón, lo cual le da al macho más energía y más vigor en su esfuerzo para obtener su territorio (su hogar perdido o su lugar de trabajo) de vuelta o establecer uno nuevo.

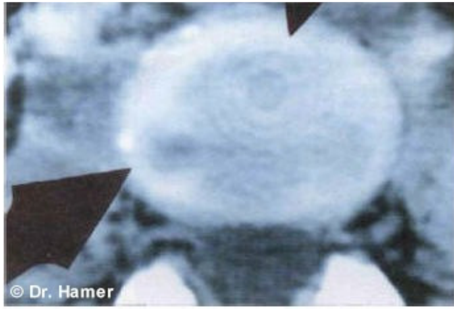
Esta interrelación y coordinación entre la psique, el cerebro y el órgano ha sido llevada a cabo por millones de años. Originalmente, éstos programas de respuesta biológica innatos eran dirigidos por el “**cerebro del órgano**” (incluso cada planta posee todavía tal tipo de cerebro del órgano). Con la creciente complejidad de formas de vida, se desarrolló un “cerebro principal”, a partir del cual es ahora coordinado y controlado cada Programa Especial con Sentido Biológico (SBS). Esta transferencia biológica a la cabeza explica el porqué **los centros de control de cada órgano en el cerebro están dispuestos del mismo modo en que lo están los órganos en el cuerpo.**



Ejemplo: Los sitios de control (relevos) que controlan la estructura del esqueleto y del músculo estriado se encuentran dispuestos de manera distintiva en la sustancia blanca cerebral (la parte interior del cerebro por debajo de la corteza). El diagrama muestra que los centros de control de la calota (cráneo), hombros, brazos, vértebras (columna), pelvis, rodillas y pies están todos situados de forma ordenada, virtualmente de la cabeza al dedo gordo del pie (como un embrión en su parte trasera).

El tema del conflicto biológico ligado a los huesos y los tejidos musculares son “conflictos de auto devaluación” (relacionados a una pérdida de la autoestima, sintiéndose “inútil” o “sin valor”).

Debido a que existe una correlación cruzada desde el cerebro hacia el cuerpo, los sitios de control cerebral (relevos) en el hemisferio derecho controlan los huesos y los músculos del lado ***izquierdo*** del cuerpo, mientras que los sitios de control cerebral del hemisferio izquierdo controlan los huesos y los músculos del lado ***derecho*** del cuerpo.



Esta *TC del órgano* que muestra un HH activo en el área de la 4ª vértebra lumbar ("conflicto de auto devaluación activo") **hace notablemente visible la comunicación entre el cerebro y el órgano.**

El Segundo Criterio

El contenido del conflicto determina la localización de los HH en el cerebro y también, a nivel del órgano, en donde se llevará a cabo el SBS correspondiente.

El contenido del conflicto se determina en el momento preciso en que ocurre el DHS. Cuando el conflicto ocurre, nuestro subconsciente asocia en fracciones de segundo el evento a un tema de conflicto ***biológico*** muy particular, por ejemplo, "pérdida de un territorio", "preocupación en el nido", "abandono por parte del rebaño", "separación de una pareja", "pérdida de una cría", "ataque de un oponente", "amenaza de inanición", y así sucesivamente.

Por ejemplo, si una mujer es inesperadamente confrontada con una separación de su pareja, esto no significa necesariamente que ella sufra un "conflicto de separación" en términos biológicos. El DHS puede ser experimentado también como un "conflicto de abandono" (afectando los riñones, o como un "conflicto de auto devaluación" (afectando los huesos dando como resultado una osteoporosis, o como un "conflicto de perder a alguien" (afectando los ovarios). También, lo que es experimentado por una persona como "conflicto de auto devaluación", puede ser experimentado de manera muy distinta por otra persona. Para un tercero, el mismo evento puede ser completamente irrelevante.

> **Es nuestro sentimiento subjetivo detrás del conflicto y nuestra percepción individual del mismo lo que determina que parte del cerebro recibirá el choque y consecuentemente que síntomas físicos se manifestarán como resultado del conflicto.**

Un solo DHS puede impactar en más de un área del cerebro dando como resultado múltiples "enfermedades, así como cánceres múltiples, erróneamente llamados metástasis. Por ejemplo, si un hombre pierde su negocio inesperadamente y el banco toma todos sus bienes, él puede desarrollar un cáncer de colon como resultado de un "conflicto de bocado indigesto" ("¡No puedo "digerir" esto!"), cáncer de hígado como resultado de un "conflicto de morir de hambre" ("¡no se como voy a mantenerme!"), y cáncer de hueso como resultado de un "conflicto de auto devaluación" (una pérdida de la autoestima). Con la solución del conflicto los tres cánceres entrarán en curación al mismo tiempo.

El Tercer Criterio

Todo Programa Especial con Sentido Biológico (SBS) corre de manera sincrónica en los niveles psíquico, cerebral y del órgano.

La **psique**, el **cerebro**, y el **órgano** correspondiente son tres niveles de **UN organismo unificado** que siempre trabaja en sincronicidad.

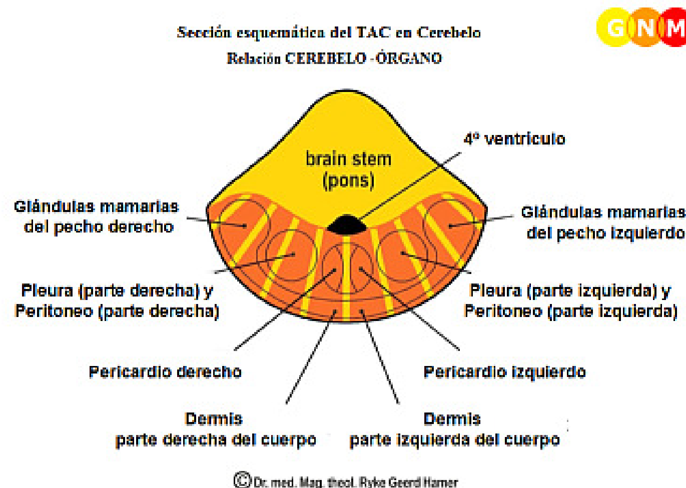
LATERALIDAD BIOLÓGICA

Nuestra **lateralidad biológica** determina en que parte de los dos hemisferios cerebrales impactará el conflicto y por lo tanto que lado del cuerpo será afectado. Nuestra lateralidad *biológica* se decide en el momento de la primera división después de la concepción. La proporción de gente diestra y gente zurda es aproximada mente 60:40.

La lateralidad biológica puede ser fácilmente establecida con el test del aplauso. La mano que está arriba es la mano principal y nos señala si la persona es diestra o zurda.



La regla de la lateralidad: Una persona **diestra** responde a un conflicto en relación a su madre o hijo(a) con el lado *izquierdo* del cuerpo y a un conflicto con una pareja (cualquiera excepto madre/hijo(a)) con el lado *derecho.* Con la gente **zurda** esto es al revés.

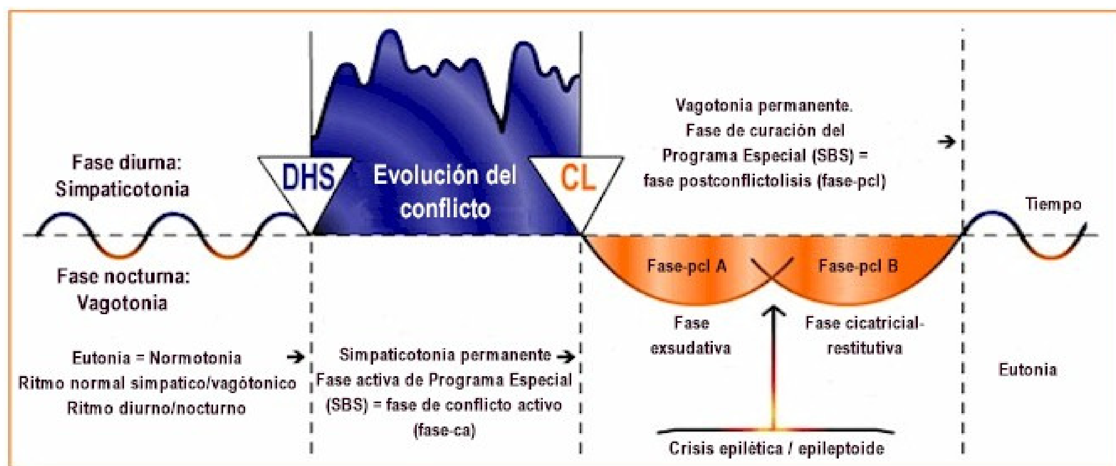


Ejemplo: Si una mujer diestra sufre un "conflicto de preocupación" por el estado de salud de su hijo, ella desarrollará un cáncer glandular de mama en su seno izquierdo. Debido a que existe una correlación cruzada desde el cerebro hacia el órgano, en un escáner cerebral el HH correspondiente se encontrará en el hemisferio *derecho* en la parte del cerebro que controla al tejido glandular de la mama *izquierda*. Si la mujer fuese *zurda,* el "conflicto de preocupación" sobre su hijo se manifestaría como cáncer en la mama *derecha*, mostrando el impacto en una tomografía cerebral en el hemisferio izquierdo en el cerebelo.

Establecer la lateralidad biológica es de la mayor importancia para identificar el DHS original.

LA SEGUNDA LEY BIOLÓGICA

Todo Programa Biológico Especial (SBS) se desarrolla en dos fases siempre que exista solución del conflicto.



NORMOTONÍA se refiere al estado de nuestro ritmo normal del día y la noche. Como se muestra en el diagrama de arriba la "**simpaticotonía**" se alterna con la "**vagotonía**". Estos términos se relacionan con nuestro sistema nervioso autónomo (SNA) que controla las funciones vegetativas como el latido del corazón o la digestión. Durante el día el organismo está en un estado de tensión de simpaticotonía normal ("lucha o huida"), durante el sueño entra en un estado de descanso vagotónico normal ("descanso y digestión").

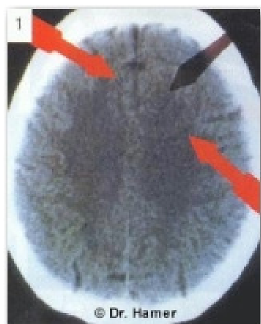
FASE DE CONFLICTO ACTIVO (fase ca; simpaticotonía)

En cuanto ocurre un choque de conflicto (DHS), el ritmo normal del día y la noche es interrumpido instantáneamente y el **organismo entero** entra en la fase de **conflicto activo (fase ca)**. Al mismo tiempo, el Significant Biological Special Program (SBS ó Programa Biológico Especial) que se correlaciona con el conflicto es activado, permitiendo al organismo suspender el funcionamiento normal diario para poder asistir al individuo – en los tres niveles – durante esta crisis particular.

NIVEL DE LA PSIQUE: La actividad de conflicto se manifiesta como una preocupación constante acerca del conflicto.

El **sistema nervioso autónomo** entra en **simpaticotonía de larga duración.** Los síntomas típicos son insomnio, falta de apetito, latido rápido del corazón, presión arterial elevada, bajo nivel de azúcar en la sangre y nausea. La fase de conflicto activo también se llama **fase FRIA**, porque en tensión los vasos sanguíneos se contraen lo que resulta en manos y pies fríos, piel pálida y fría, disminución de la temperatura, escalofríos o sudores fríos. Desde un punto de vista biológico, sin embargo, este estado de tensión, y particularmente las horas extra de vigilia con la preocupación total sobre el conflicto, ponen al individuo en una posición más favorable para encontrar una solución al conflicto.

NIVEL DE CEREBRO: La ubicación donde el conflicto impacta en el cerebro está determinada por la naturaleza exacta del conflicto. El tamaño del foco de Hamer es siempre proporcional a la intensidad y duración del conflicto (masa del conflicto).



Durante la fase ca, el foco de Hamer aparece en una tomografía de cerebro como **nítidos anillos concéntricos**.

La foto de tomografía computarizada de cerebro muestra el foco de Hamer en el hemisferio derecho de la corteza motora, indicando que el conflicto motor relacionado ("no ser capaz de escapar") con parálisis de la pierna izquierda sigue activo. En una persona zurda, el conflicto motor en el hemisferio derecho estaría asociado con una situación de conflicto relacionado con una pareja o compañero.

El significado biológico de la parálisis es un reflejo de “hacerse pasar por muerto”, porque en la naturaleza un depredador a menudo ataca a la presa solo cuando ésta trata de escapar. Entonces, la respuesta inherente es: "Como no puedo escapar, me hago el muerto", causando parálisis hasta que el peligro haya pasado. Nosotros los humanos compartimos esta respuesta con todas las especies.

NIVEL DE ÓRGANO (fase de conflicto activo)

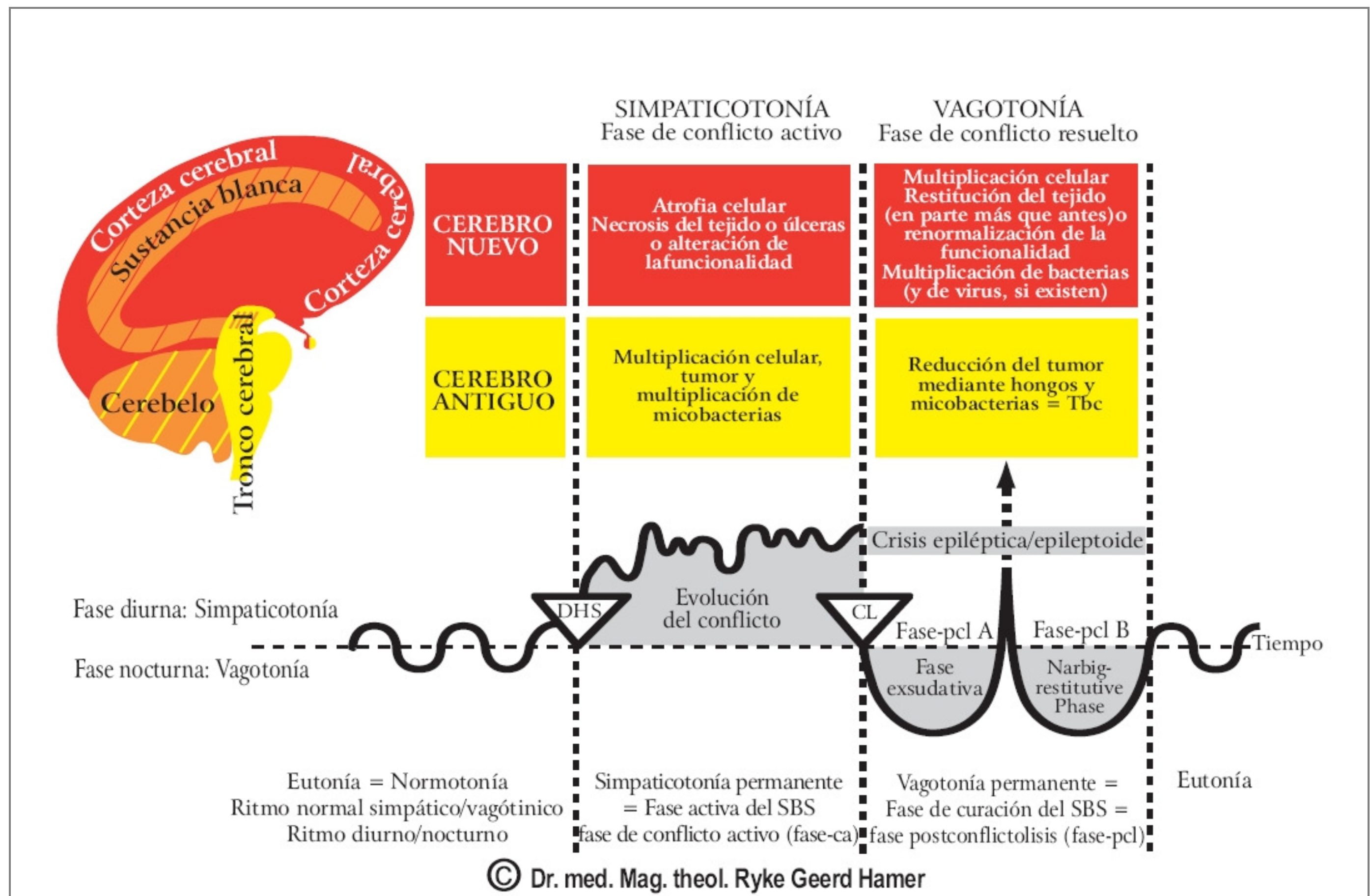
Si más tejido es requerido para facilitar la solución del conflicto, el órgano o tejido relacionado con el conflicto responde con proliferación celular.

Por ejemplo: en el caso de un "**conflicto de miedo a la muerte**", muy a menudo ocasionado por un choque por diagnostico o pronóstico, el choque impacta en un área del cerebro que controla las células de los alvéolos pulmonares que se encargan de procesar el oxígeno. Como el pánico a la muerte es igualado en términos biológicos a no ser capaz de respirar, las células de los alvéolos pulmonares inmediatamente comienzan a multiplicarse. El propósito biológico de los nódulos pulmonares (el **cáncer de pulmón**) es incrementar la capacidad de los pulmones para que el individuo esté en una mejor posición para sobrellevar el miedo a la muerte.

Si se requiere menos tejido para asistir a la solución del conflicto, el órgano o el tejido responde al conflicto relacionado con degradación o disminución celular.

Por ejemplo: si, en la naturaleza, una hembra tiene un **conflicto sexual** de no ser capaz de aparearse, la capa de tejido que recubre el cuello del útero (el pasaje hacia el útero) se ulcera. El significado biológico de la pérdida de tejido es ensanchar el cuello del útero de manera que cuando el apareamiento finalmente sucede, más esperma pueda llegar al útero lo que aumenta la probabilidad de la concepción. Para hembras humanas este conflicto de apareamiento puede ser experimentado como rechazo sexual, frustración sexual, y así sucesivamente.

El órgano o el tejido responderán al conflicto relacionado con proliferación celular o con pérdida de tejido siguiendo un patrón biológico que se correlaciona con el desarrollo evolutivo del cerebro humano.

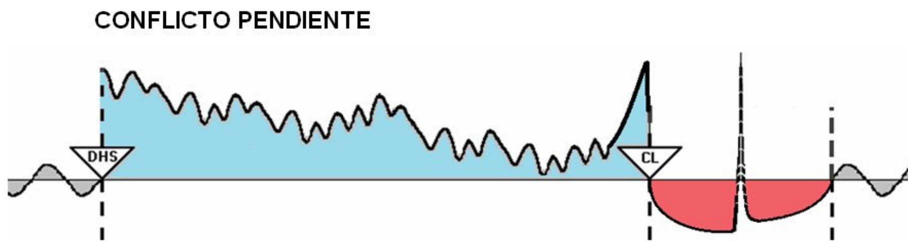


La **BRÚJULA DE LA GNM** muestra que todos los órganos y tejidos controlados desde el **CEREBRO ANTIGUO** (tronco cerebral y cerebelo), tales como el colon, los pulmones, el hígado, los riñones, o las glándulas mamarias, siempre generan **proliferación celular** (crecimiento tumoral) durante la fase de conflicto activo.

Todos los órganos y tejidos controlados desde el **CEREBRO NUEVO** (sustancia blanca y corteza cerebral), como lo son los huesos, los nódulos linfáticos, el cuello uterino, los ovarios, testículos, o la epidermis de la piel, generan siempre **pérdida de tejido**.

A medida que la fase de conflicto activo avanza, también los hacen los síntomas en los órganos relacionados. Lo mismo aplica, viceversa, cuando la actividad de conflicto se hace lenta.

CONFLICTO PENDIENTE



Un **conflicto pendiente** se refiere a la situación en la cual una persona permanece en la fase de conflicto activo porque el conflicto no puede resolverse o no ha sido resuelto aun.

Una persona puede vivir con un pequeño conflicto y el cáncer relacionado hasta una edad avanzada, siempre que el tumor no ocasione obstrucciones mecánicas, por ejemplo en el colon.

Si una persona está en actividad de conflicto aguda por un período más largo de tiempo, la condición puede ser fatal. Sin embargo, una persona que está en fase de conflicto activo, no puede nunca morir de cáncer, porque los tumores que crecen durante la primera fase de un SBS (tumor de pulmones, tumor de hígados, o tumores de glándula mamaria) en realidad *mejoran* la función del órgano durante ese período.

Los pacientes que no sobreviven la fase de tensión de conflicto activo, a menudo mueren como resultado de una pérdida de energía, falta de sueño, y sobretodo por miedo. Con un pronóstico negativo y tratamientos tóxicos como "quimio" sumados a un agotamiento emocional, mental y físico, muchos pacientes no tienen ninguna posibilidad de sobrevivir.

CL-CONFLICTOLISIS

La **solución del conflicto** es el momento decisivo que inicia la Segunda fase del SBS. Al igual que en la fase de conflicto activo, la fase de curación corre en paralelo en todos los tres niveles.

LA FASE DE CURACIÓN (fase pcl; pcl=post-conflictolisis; vagotonía)

NIVEL DE LA PSIQUE: La solución del conflicto llega con la sensación de un gran alivio. El **sistema nervioso autónomo** cambia instantáneamente a **vagotonía de larga duración** con fatiga pero con buen apetito. Descanso y una dieta sana sirven al propósito de sostener al organismo durante la curación y el proceso de reparación. La fase de curación también se llama **fase TIBIA**, porque durante la vagotonía los vasos sanguíneos se ensanchan, resultando en manos calientes, piel caliente y posiblemente fiebre.

NIVEL DE CEREBRO: paralelo a la curación de la psique y del órgano relacionado, las células del cerebro que recibieron el impacto del DHS también empiezan a curar.

Primera parte de la fase de curación (fase pcl A) a nivel del cerebro: Comenzando con la solución del conflicto, agua y fluido seroso son atraídos al área relacionada del cerebro, creando un edema cerebral que protege al tejido del cerebro durante la fase de reparación. Es la hinchazón del **edema cerebral** la que causa los típicos síntomas de curación como son dolores de cabeza, mareos o visión borrosa.



Durante la primera etapa de la fase de curación, el foco de Hamer aparece en una tomografía de cerebro como **anillos concéntricos** ensanchados (indicando el edema en el cerebro)

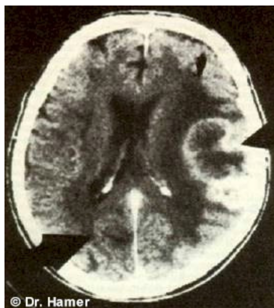
Ejemplo: la tomografía computada de cerebro muestra un foco de Hamer en fase pcl A de un tumor de pulmón en curación como una indicación de que el "conflicto de miedo a la muerte" relacionado ha sido resuelto. La mayoría de los "conflictos de miedo a la muerte" y por ende los cánceres de pulmón son causados por un choque de diagnóstico o pronóstico.

LA CRISIS EPLILEPTICA O EPILEPTOIDE (EPI-CRISIS) Es iniciada en el punto máximo de la fase de curación y ocurre simultáneamente en los tres niveles.

Con el comienzo de la crisis epileptoide, en un instante, el individuo es llevado hacia atrás a un estado de actividad de conflicto. A nivel fisiológico y vegetativo, esto reactiva los típicos síntomas simpaticotónicos como son nerviosismo, sudores fríos, estremecimientos y nausea. ¿Cuál es el propósito biológico de esta involuntaria recaída del conflicto? En el pico de la fase de curación (que es el punto más profundo de vagotonía) la inflamación edematosa de ambos, el órgano en curación y el área relacionada en el cerebro (edema cerebral) ha alcanzado su tamaño máximo. Exactamente en este punto, el cerebro provoca un empujón de tensión simpáticotónico, dirigido a expulsar el edema. Esta vital contra-regulación biológica es seguida de una **fase urinaria**, durante la cual el cuerpo elimina todo el exceso de fluido retenido durante la primera parte de la fase de curación (**fase pcl A**).

Los síntomas específicos de la crisis epileptoide están determinados por el tipo de conflicto y el órgano involucrado. Ataques al corazón, derrames cerebrales, ataques de asma, ataques de migraña, o ataques epilépticos, son solo algunos ejemplos de tal crisis de curación.

La segunda parte de la fase de curación (fase pcl B) a nivel del cerebro: Después que un edema cerebral ha sido expulsado, **neuroglia**, que es tejido conectivo cerebral que está siempre presente en el cerebro, se junta en el sitio para completar el proceso de reparación a nivel del cerebro. La cantidad de glía que se acumula depende del tamaño del edema precedente (fase pcl A). Es la acumulación natural de neuroglia ("glioblastoma" - literalmente: brotes de células de glia) lo que es erróneamente interpretada como "**tumor cerebral**".

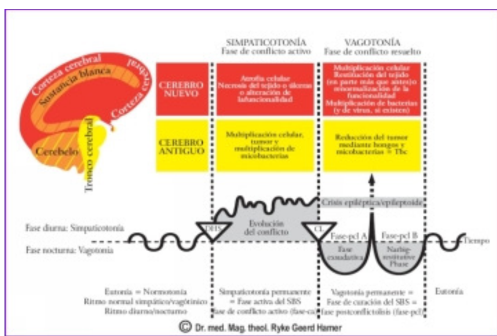


Durante la Segunda parte de la fase de curación, el foco de Hamer aparece en una tomografía cerebral como una **configuración blanca en forma de anillo.**

La foto de la tomografía computarizada muestra un foco de Hamer en el centro de control de las arterias coronarias, arriba del oído derecho, indicando que el "**conflicto de pérdida de territorio**" relacionado ha sido resuelto.

Durante la crisis epiléptica el paciente experimentó – con éxito – el esperado ataque al corazón (con angina de pecho durante la fase de conflicto activo). Si la fase precedente de conflicto activo hubiese durado más de 9 meses, el ataque al corazón hubiese sido fatal. ¡Sabiendo GNM de antemano, una situación tan seria puede ser prevenida!

NIVEL DEL ÓRGANO (fase de curación)



Después que el conflicto relacionado ha sido resuelto, los **tumores controlados por el CEREBRO ANTIGUO** que se desarrollaron durante la fase de conflicto activo y no son más necesarios (esto es, tumores de pulmón, tumores de colon, tumores de próstata), **son ahora degradados con la ayuda de hongos ó mico bacterias** como la tuberculosis. Si los microbios no están disponibles, el tumor permanece en el lugar y se encapsula sin posterior división celular.

En cambio, la **pérdida de tejido controlada por el CEREBRO NUEVO**, que ocurrió durante la fase ca, **es ahora reemplazada y rellenada con células nuevas**. Este proceso de reparación toma lugar durante la **primera parte de la fase de curación** (fase pcl A). Aquí encontramos cáncer cervical (degradación celular durante la fase ca), cáncer de ovario, cáncer testicular, cáncer de mama intraductal, cáncer de bronquios o linfoma. Durante la **segunda parte de la fase de curación** (fase pcl-B), los tumores se degradan lentamente. La medicina convencional malinterpreta estos verdaderos **tumores curativos** como crecimientos cancerosos malignos (ver Artículo "La Naturaleza de los tumores").

Síntomas de la fase PCL, como hinchazón (edema), inflamación, pus, secreción (potencialmente mezclada con sangre), "infecciones", fiebre, y dolor, son una indicación que un PROCESO NATURAL DE CURACION se está llevando a cabo.

La **duración y la severidad de los síntomas de curación** están determinadas por la intensidad y la duración de la fase de conflicto activo precedente. Las recaídas de conflicto que continuamente interrumpen la fase de curación, *prolongan* el proceso de curación.

Los Tratamientos con quimio o radiación interrumpen brutalmente la curación natural de los cánceres. Como nuestro organismo está inherentemente programado para curar, el cuerpo continuará intentando terminar el proceso de reparación tan pronto como el tratamiento haya finalizado. ¡Es por eso que la "reaparición de cáncer " normalmente sigue a los protocolos de tratamiento más agresivos!

Como la **"Medicina Oficial"** falla en reconocer el patrón bifásico de toda "enfermedad", los doctores o bien ven a un paciente en tensión con un tumor que crece (fase ca), perdiendo de vista que más adelante viene la fase de curación, o bien ven a un paciente con fiebre, "infección", inflamación, secreción, dolores de cabeza u otro dolor (fase pcl), sin darse cuenta que éstos son en realidad síntomas de curación de una fase de conflicto activo precedente.

Al pasar por alto una de las dos fases, los síntomas que pertenecen solo a una fase son vistos como una enfermedad en sí misma, por ejemplo, la osteoporosis, que ocurre en la fase de conflicto activo de un "conflicto de auto devaluación", y la artritis, que es un síntoma de la fase de curación del mismo tipo de conflicto.

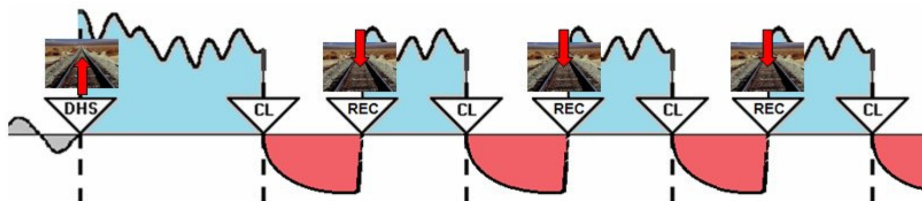
No ser consciente de esto es particularmente trágico, si un paciente es diagnosticado con un cáncer "maligno" o más aún, un "cáncer metastático", a pesar que el cáncer está ya atravesando un proceso natural de curación.

Si los doctores reconocieran la correlación biológica psique-cerebro-órgano, también reconocerían que las dos fases son en realidad dos partes de un SBS, verificable con una tomografía computarizada de cerebro, en la que el foco de Hamer se localizaría en *ambas* fases en la misma ubicación. La aparición exacta del foco de Hamer indica si el paciente está aún en la fase de conflicto activo (foco de Hamer con anillos concéntricos bien definidos o ya se está curando, y aún más, si se encuentra en fase pcl-A (foco de Hamer con anillos edematosos) o en fase pcl- B (foco de Hamer con acumulación (de glia) blanca indicando que el punto crucial de la crisis epileptoide ha pasado (ver Artículo "Leyendo el cerebro").

Al completarse la fase de curación, la normotonía y el ritmo normal del día y la noche se reestablecen en los tres niveles.

CURACION PENDIENTE - RECAÍDAS DE CONFLICTO O "PISTAS"

CURACION PENDIENTE



El término **"curación pendiente"** se refiere a la situación en la que la fase de curación no puede completarse por recaídas **repetitivas del conflicto**.

Cuando experimentamos un choque de conflicto (DHS), nuestra mente está en un estado de conciencia aguda. Muy alerta, nuestro subconsciente recoge todos los componentes asociados con la situación particular del conflicto, por ejemplo, la ubicación, las condiciones del tiempo, la gente involucrada, sonidos, olores y así sucesivamente. En la German New Medicine, le llamamos **PISTAS** a las huellas que quedan como secuela de un DHS.

El SBS corre sobre pistas, establecidas en el momento del DHS

Si estamos en la fase de curación y nos largamos sobre una de las pistas, ya sea por contacto directo o por asociación, el conflicto es instantáneamente reactivado, y luego de una rápida “repetición” del conflicto, por así decirlo, se suceden los síntomas de curación del órgano relacionado con el conflicto, por ejemplo, un sarpullido en la piel luego de una recaída del "conflicto de separación"-, síntomas de un resfrío común si nos vamos por la pista de un "conflicto de asco", dificultades para respirar y aun un ataque de asma asociados con "miedo en el territorio", o diarrea con una recaída de un "conflicto de bocado indigesto". La "**reacción alérgica**" puede ser provocada por cualquier cosa o persona que esté asociada con el DHS original – una sustancia alimenticia, cierto polen, pelo animal, cierto perfume, pero también una persona (ver Artículo Alergias). En medicina convencional (tanto alopática como naturópata), se cree que la principal causa de las alergias es por un sistema inmunológico “débil”.

El **significado biológico de la pista** es funcionar como una señal de advertencia para evitar experimentar el mismo "peligro" (DHS) una segunda vez. En la naturaleza, estas señales de alarma son vitales para sobrevivir.

Las pistas siempre deben ser tomadas en consideración cuando estamos tratando con **condiciones recurrentes** como son resfríos recurrentes, ataques de asma, migrañas, sarpullidos de piel, ataques epilépticos, hemorroides, infecciones de vejiga, y demás. Por supuesto que, cualquier **recaída de cáncer** también debe ser entendida desde esta perspectiva. Las pistas también juegan un rol en **"condiciones crónicas"** como la arteriosclerosis, la artritis, el Parkinson o la esclerosis múltiple.

En la terapia de la GNM, reconstruir el evento del DHS junto con las pistas que lo acompañan es una medida significativa para completar el proceso de curación.

LA TERCERA LEY BIOLÓGICA

EL SISTEMA ONTOGENÉTICO DEL CÁNCER Y EQUIVALENTES AL CÁNCER

"*La ciencia de la Embriología y nuestro conocimiento de la evolución del hombre son el fundamento de la medicina. Son dos fuentes que nos revelan la naturaleza del cáncer y de todas las llamadas "enfermedades".*"

Ryke Geerd Hamer

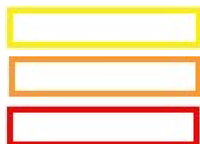
La Tercera Ley Biológica explica la correlación entre la psique el cerebro y el órgano dentro del contexto del desarrollo embrionario (ontogenético) y evolutivo (filogenético) del organismo humano. Muestra que ni la localización de los HH en el cerebro ni la proliferación celular (tumor) o la pérdida de tejido que siguen a un DHS son accidentales, sino que son parte de un sistema biológico **inherente a toda especie**.

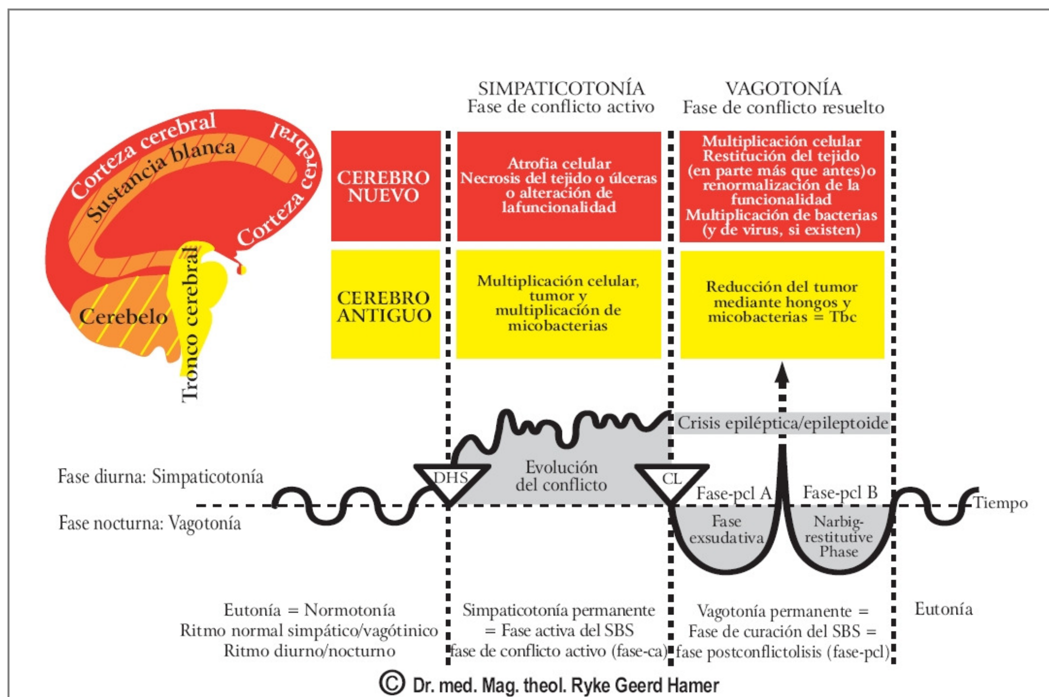
LAS HOJAS EMBRIONARIAS GERMINALES

Por la ciencia de la Embriología sabemos que dentro de los primeros 17 días del periodo embrionario, se desarrollan tres capas germinales a partir de las cuales se originan todos los órganos y tejidos del cuerpo.

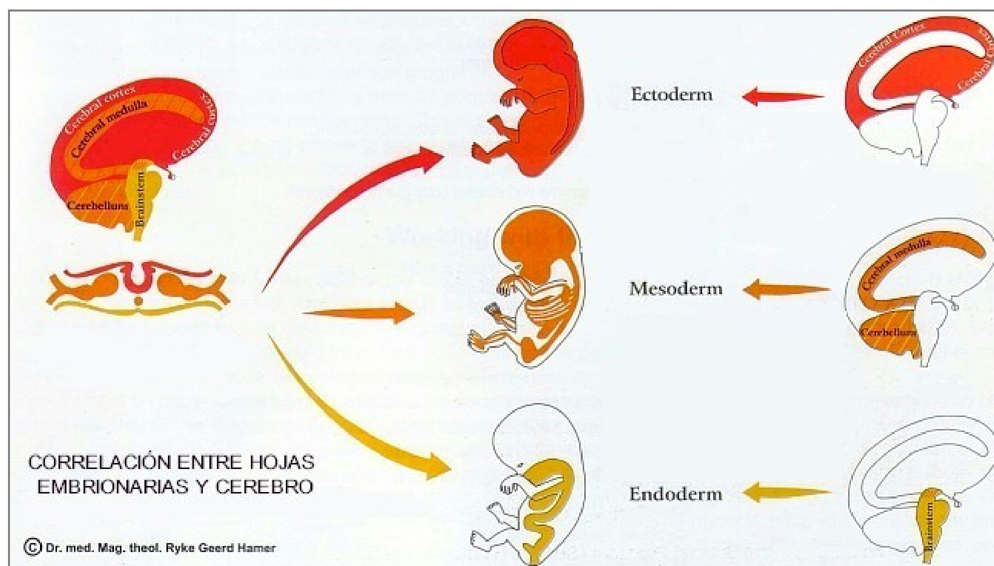
Las tres capas germinales son **endodermo**, **mesodermo**, y **ectodermo**.

Endodermo (sección amarilla)
Mesodermo (sección naranja)
Ectodermo (sección roja)





Durante el desarrollo embrionario, el feto que esta creciendo pasa a una velocidad muy acelerada por todas las etapas de la evolución desde un organismo unicelular hasta un ser humano completo (el desarrollo ontogenético reproduce el desarrollo filogenético).



El diagrama de arriba muestra que todos los tejidos que derivan de la misma hoja germinal son controlados desde la misma parte del cerebro.

"El andamiaje de nuestro cuerpo entero se originó en un sorprendente lugar antiguo: animales unicelulares."

*(*Neil Shubin, *Your Inner Fish,* 2008*)*

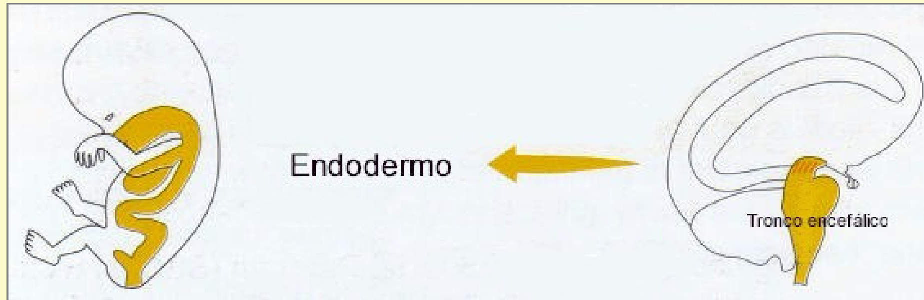
La mayoría de nuestros órganos, particularmente el colon, son derivados a partir de una de las tres hojas germinales. Otros como el corazón, el hígado, el páncreas o la vejiga, están formados de diferentes tejidos que son derivados de diferentes hojas germinales. Éstos tejidos, los cuales emergieron en el tiempo por razones funcionales y adaptativas, son considerados como un solo órgano, aún cuando a menudo tienen sus centros de control en áreas muy diferentes y distantes del cerebro. Por otro lado, existen órganos que se encuentran distantes y separados en el cuerpo, como por ejemplo el recto, la laringe y las venas coronarias que sin embargo están controlados por áreas cerebrales que se encuentran muy cerca entre sí.

EL ENDODERMO (Hoja Germinal Interna)

El endodermo es la hoja germinal que se desarrolló primero durante el curso de la evolución. Es por esto que es la hoja germinal que forma los órganos "más antiguos" durante la primera y más temprana parte del periodo embrionario.

Órganos y tejidos que derivan del endodermo son:

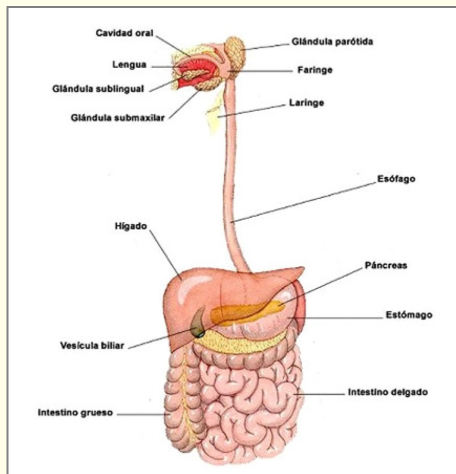
- Boca y Faringe (submucosa)
- Glándula Hipófisis (Pituitaria)
- Glándulas Lacrimales
- Iris y Coroides
- Oído Medio
- Tubas Auditivas (de Eustaquio)
- Glándulas Tiroides y Paratiroides
- Alveolos Pulmonares y Células en Cálice
- Esógafos (tercio inferior)
- Estómago y Duodeno
- Parénquima del Hígado
- Páncreas
- Intestino Delgado
- Colon
- Recto (submucosa)
- Vejiga (submucosa)
- Próstata
- Útero y Tubas Uterinas (de Falopio)
- Túbulos Colectores del Riñón



Todos los órganos y tejidos que se originan del endodermo están formados por **células adeno**, por lo cual los cánceres de estos órganos son llamados "adeno carcinomas".

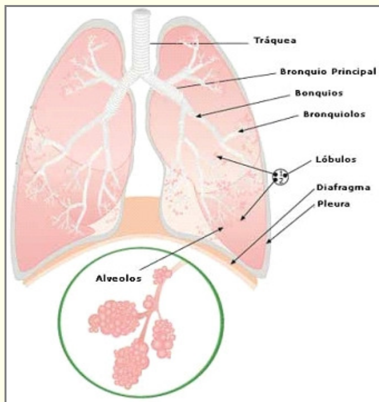
Los órganos y tejidos derivados de la hoja germinal más *antigua* son controlados desde la parte más *antigua* del cerebro, que es el **TRONCO CEREBRAL**, y consecuentemente se correlacionan con los conflictos biológicos más *antiguos.*

CONFLICTOS BIOLÓGICOS: Los conflictos biológicos ligados a los tejidos endodérmicos se relacionan con la respiración (pulmones), la alimentación (órganos del canal alimentario), y reproducción (próstata y útero).



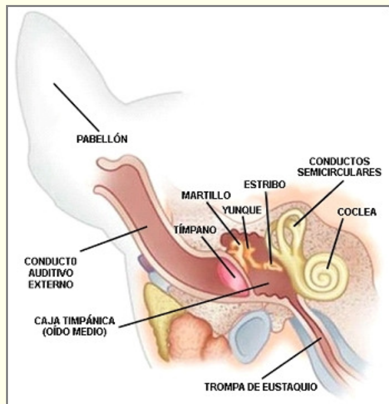
Los **órganos y tejidos del canal alimentario** – desde la boca hasta el recto – están ligados biológicamente a **"CONFLICTOS DE BOCADO"** (haciendo alusión al verdadero bocado de comida). La “inhabilidad de atrapar un bocado” se correlaciona a la **boca y la faringe** (incluyendo el paladar, amígdalas, glándulas salivales, naso faringe y glándulas tiroides); el “conflicto de no ser capaz de tragar un bocado” se relaciona al **esófago** (tercio inferior); los conflictos de “no ser capaz de absorber o digerir un bocado” están ligados a los órganos digestivos, como el **estómago** (excepto la curvatura menor), el **intestino delgado**, el **colon**, el **recto** así como el **hígado** y el **páncreas**.

Los animales experimentan estos “conflictos de bocado” en términos reales, por ejemplo, cuando no pueden encontrar comida, o cuando se atora un pedazo de comida o hueso en el intestino. Debido a que nosotros, los seres humanos, somos capaces de interactuar con el mundo de forma figurativa a través del lenguaje y los símbolos, podemos experimentar también tales “conflictos de bocado” en un sentido figurado. Un bocado figurativo puede traducir un contrato o una persona que no podemos “atrapar”, una crítica ofensiva que no podemos “digerir”, “bocados” que queremos poseer, “bocados” que fueron arrebatados de nosotros, ó “bocados” de los cuales no nos podemos deshacer.

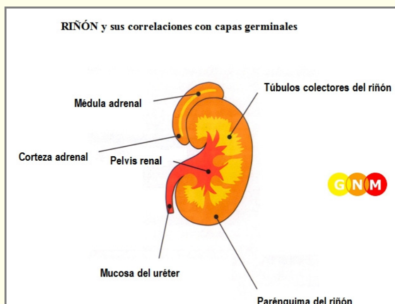


Los **pulmones**, más específicamente los alvéolos pulmonares que procesan el oxígeno, están ligados a un "**conflicto de miedo a morir**", disparado por una situación que amenaza la vida.

Las **células en cáliz** en los bronquios se correlacionan con un “miedo a sofocarse".

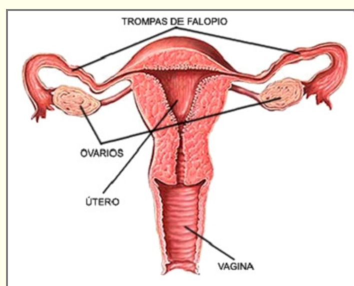


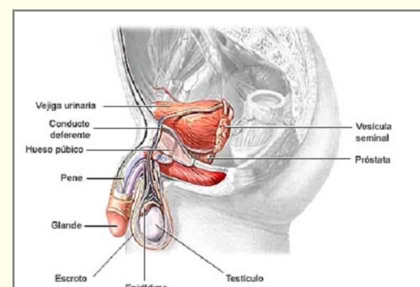
El **oído medio** se relaciona a **conflictos auditivos** (el "bocado de sonido"). El conflicto de “no ser capaz de atrapar un bocado auditivo”, por ejemplo, no escuchar la voz de mamá, afecta el oído derecho, mientras que el conflicto de “no ser capaz de deshacerse de un bocado auditivo” en el caso de un inesperado, intenso y molesto ruido, afecta el oído izquierdo. Una actividad de conflicto intensa da como resultado una "infección" del oído medio durante la fase de curación.



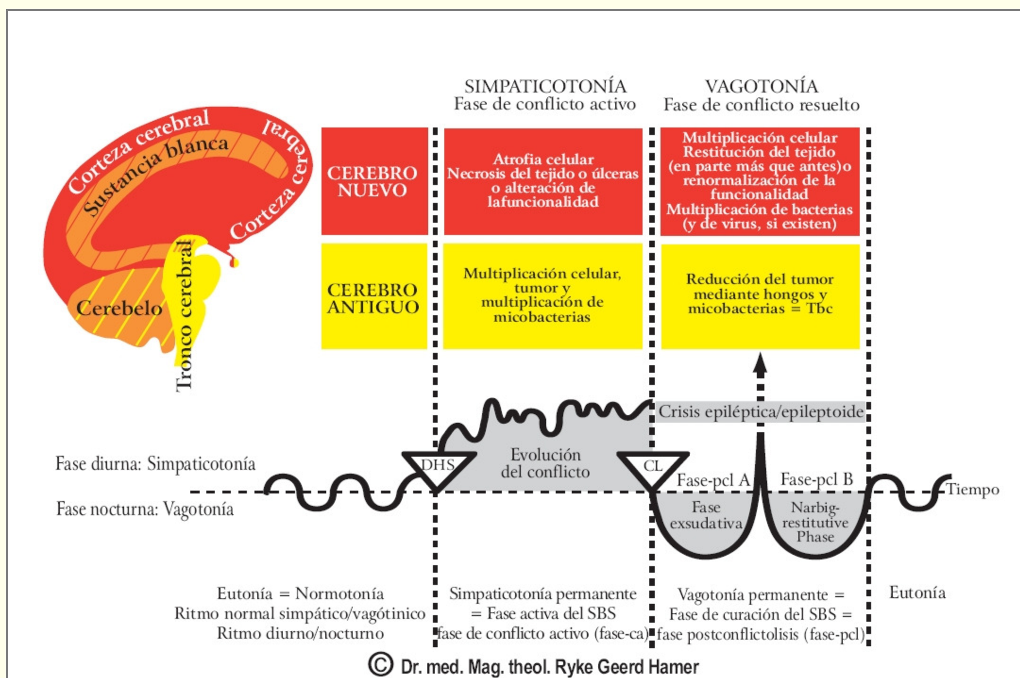
Los **túbulos colectores del riñón**, que forman el tejido más antiguo de los riñones corresponden a conflictos biológicos que se relacionan atrás con la época en que nuestros ancestros distantes todavía vivían en el océano y que el ser lanzados a la orilla representaba una grave situación que amenazaba su vida. Nosotros los humanos podemos sufrir tal DHS de "pez fuera del agua" como un "**conflicto de quedar abandonado**" (sentirse aislado, excluido y dejado atrás), como un "**conflicto de refugiado**" (teniendo que dejar nuestra casa), como un "**conflicto de existencia**" (nuestra vida está en juego), o como un "**conflicto de hospitalización**".

El **útero y las tubas uterinas** así también como la **glándula prostática**, están ligados a "**conflictos de procreación**" y "**conflictos feos con el sexo opuesto**".





Respecto a los tejidos controlados por el tronco cerebral, ¡la **lateralidad** no es importante! Por lo que por ejemplo, si una mujer diestra sufre un “conflicto de abandono”, el conflicto impacta arbitrariamente en el sitio de relevo de los túbulos colectores del l riñón derecho o del izquierdo (independientemente de si el conflicto fue en relación a un hijo o a una pareja).



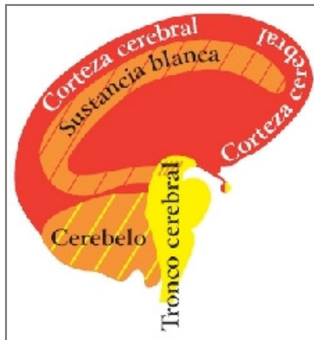
RELACIÓN CEREBRO-ÓRGANO-HOJA GERMINAL:

Todos los órganos y tejidos que derivan del endodermo generan **proliferación celular** durante la **fase de conflicto activo**. Por lo tanto, los **cánceres de la boca** así como también los de **esófago**, el **estómago, duodeno**, **hígado, páncreas**, **colon y recto**, **vejiga**, **riñón**, **pulmón**, **útero**, o **próstata**, son todos controlados desde el tallo cerebral y son producidos por sus correspondientes conflictos biológicos. Con la solución del conflicto, dichos tumores dejan de crecer inmediatamente.

En la fase de curación, **las células adicionales (el "tumor") que sirvieron a un propósito biológico durante la fase de conflicto activo, son degradadas con la ayuda de microbios especializados** (hongos y mico-bacterias. Si los microbios relacionados con el tejido no se encuentran disponibles posiblemente por un uso excesivo de antibióticos, el tumor permanece en su lugar y se encapsula sin presentar mayor división celular.

El proceso natural de curación típicamente se presenta con **aumento de volumen (edema)**, **inflamación**, **producción de pus o descarga tuberculosa (potencialmente mezclada con sangre)**, **sudores nocturnos, fiebre y dolor**. Aquí también encontramos condiciones como la **enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerativa** así también como "**infecciones**" por hongos, como la **candidiasis**. La condición solo se vuelve "crónica", si el proceso de curación es interrumpido continuamente por recaídas de conflicto.

EL MESODERMO (Hoja Germinal Intermedia) se divide en un grupo antiguo y uno más joven.



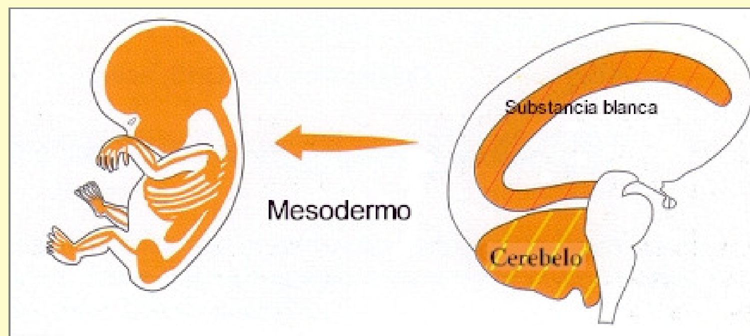
El mesodermo del **cerebro antiguo** se controla desde el **cerebelo**, que es parte de el CEREBRO ANTIGUO (tronco cerebral y cerebelo).

El **mesodermo del cerebro nuevo** se controla desde la **sustancia blanca**, la cual pertenece ya al CEREBRO NUEVO.

MESODERMO ANTIGUO

Los órganos y tejidos que derivan del mesodermo del cerebro antiguo son:

- Corium de la piel (piel profunda)
- Pleura (cubierta de los pulmones)
- Peritoneo (cubierta de la cavidad abdominal y de los órganos abdominales)
- Pericardio (piel que cubre al corazón)
- Glándulas mamarias (glándulas productoras de leche)



Todos los órganos y tejidos que se originan a partir del mesodermo del cerebro antiguo están formados de **células tipo adeno**, razón por la cual los cánceres de éstos órganos son llamados también "adeno carcinomas".

Los órganos y tejidos derivados del mesodermo del cerebro antiguo son controlados desde el **CEREBELO** (parte del Cerebro Antiguo). Los conflictos biológicos se relacionan con la función respectiva del órgano.

CONFLICTOS BIOLÓGICOS: Los conflictos biológicos ligados a los tejidos del mesodermo del cerebro antiguo se relacionan con "conflictos de ataque" (primeras pieles) y con "conflictos de preocupación en el nido" (glándulas mamarias).

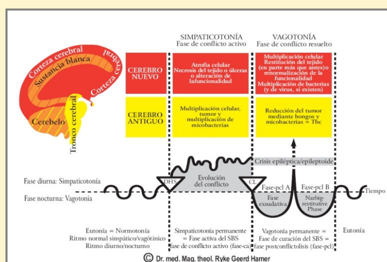
Los "**Conflictos de Ataque**" pueden ser experimentados de forma literal o de forma figurativa. Por ejemplo, un "ataque contra la piel" (**corium de la piel o dermis**) puede ser disparado por un ataque físico, un ataque verbal o un ataque contra nuestra integridad. El corium ó dermis también responde al conflicto biológico de “sentirse manchado” por entrar en contacto con algo sucio, repelente o desagradable. Aqui vemos, por ejemplo, "infecciones" por hongos durante la fase de curación involucrando a los dedos del pie (pie de atleta o tiña podal).



Las **glándulas mamarias**, sinónimo de cuidado y nutrición responden a un “**conflicto de preocupación en el nido**”. Con el desarrollo de los mamíferos, las glándulas mamarias se desarrollaron a partir del corium de la piel, razón por la cual su centro de control cerebral (relevo) se encuentra en la misma parte del cerebro, a saber, el cerebelo.

Respecto a los órganos y tejidos controlados por el cerebelo, existe una correlación cruzada desde el cerebro hacia el órgano. La regla de la **lateralidad** tiene que ser tomada en cuenta. Si, por ejemplo, una mujer diestra sufre un "conflicto de preocupación en el nido" en relación a su hijo(a) el conflicto impacta en el hemisferio *derecho* del cerebelo, produciendo el desarrollo de un cáncer glandular mamario en su mama *izquierda* durante la fase de conflicto activo (ver Artículo de Cáncer de Mama).

RELACIÓN CEREBRO-ÓRGANO-HOJA GERMINAL:



Todos los órganos y tejidos que derivan del mesodermo del cerebro antiguo generan proliferación celular durante la **fase de conflicto activo**. Por lo tanto, los cánceres del corium de la piel (**melanoma**), el **cáncer glandular de mama**, o los **tumores** del **peritoneo**, **pleura y pericardio** (los llamados **mesoteliomas**), son controlados desde el cerebelo y son producidos por sus correspondientes conflictos biológicos. Con la solución del conflicto, los tumores dejan de crecer inmediatamente.

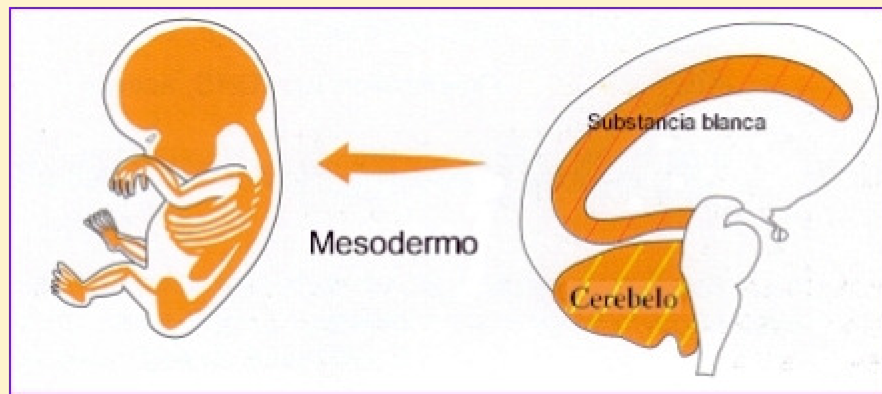
En la fase de curación, las células adicionales (el "tumor") que sirvió a un propósito biológico durante la fase activa del conflicto, son degradadas con la ayuda de microbios especializados (hongos y micobacterias).

El proceso natural de curación está típicamente acompañado de **aumento de volumen (edema)**, **inflamación, producción de pus o descarga tuberculosa (potencialmente mezclada con sangre)**, **sudores nocturnos, fiebre y dolor ("infecciones"**). Si los microbios relacionados con el tejido no se encuentran disponibles posiblemente por un uso excesivo de antibióticos, el tumor permanece en su lugar y se encapsula sin presentar mayor división celular.

MESODERMO DEL CEREBRO NUEVO

Los órganos y tejidos derivados del mesodermo del cerebro nuevo son:

- Huesos (incluye dentina del diente)
- Cartílago
- Tendones y Ligamentos
- Tejido conectivo
- Tejido graso
- Sistema linfático (vasos y ganglios linfáticos)
- Vasos sanguíneos (excepto vasos coronarios)
- Músculos (musculatura estriada)
- Miocardio (80% de la musculatura cardiaca)
- Parénquima renal
- Corteza adrenal
- Bazo
- Ovarios
- Testículos

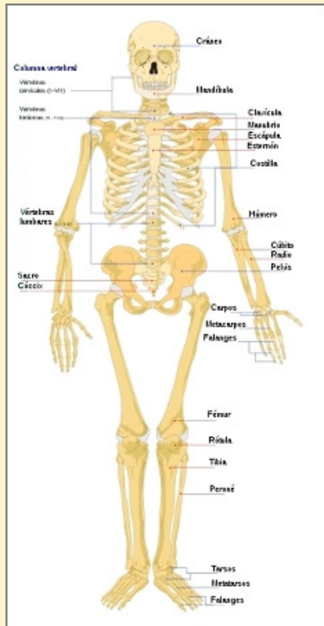


Todos los órganos y tejidos derivados del mesodermo del cerebro nuevo están controlados desde la **SUSTANCIA BLANCA**, que es la parte que esta debajo de la corteza cerebral, y es la parte interior del cerebro.

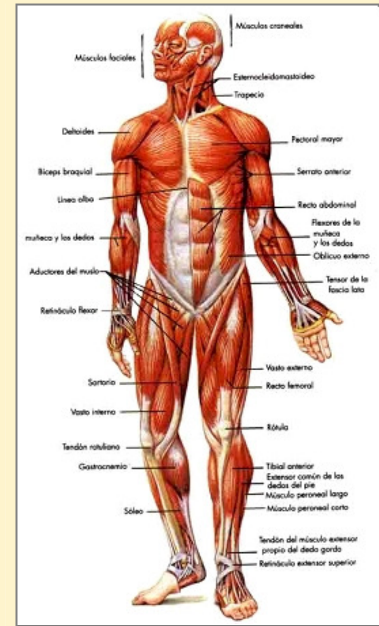
NOTA: El *tejido* **muscular** está controlado desde la sustancia blanca, mientras que el *movimiento* muscular está dirigido desde la corteza motora. La musculatura lisa del miocardio (un 20%) así como también la del colon y el útero son controladas desde el mesencéfalo, que es parte del tronco cerebral.

CONFLICTOS BIOLÓGICOS: Los conflictos biológicos ligados a los tejidos del mesodermo del cerebro nuevo están relacionados predominantemente con "conflictos de auto devaluación".

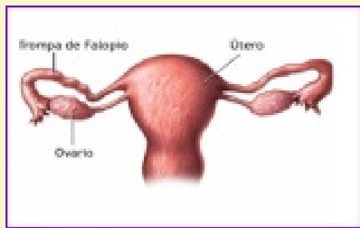
Un "**conflicto de auto devaluación**" se refiere a una pérdida de la autoestima o de la valía por uno mismo.



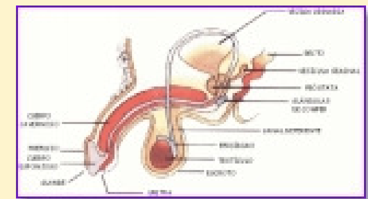
Que el conflicto de auto devaluación (CAD) involucre a los **huesos**, a los **músculos**, al cartílago, a los tendones, a los ligamentos, al tejido conectivo, al tejido graso, a los vasos sanguíneos, o a los nódulos linfáticos, está determinado por la **intensidad del conflicto** (un CAD severo afecta huesos o articulaciones; un CAD menos intenso afecta los nódulos linfáticos o los músculos; un CAD menor afecta a los tendones).

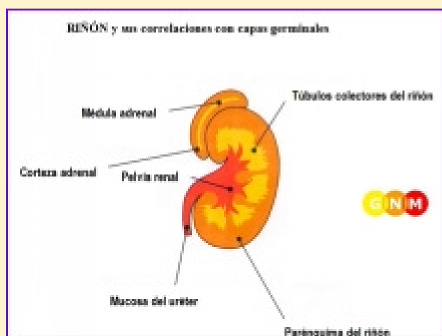


La **localización exacta de los síntomas** (artritis, atrofia muscular, o tendinitis) **está determinada por la naturaleza exacta del conflicto de auto devaluación.** Un "conflicto de destreza", experimentado por ejemplo, con la falla al realizar una tarea manual tal como escribir a máquina o un trabajo manual de precisión, afecta la mano y los dedos; por ejemplo, un "conflicto de auto devaluación intelectual ", disparado por haber fallado en un examen, o por haber sido criticado por alguien involucran al cuello.



Los **ovarios** y **testículos** son ligados biológicamente a un “conflicto de pérdida profunda” – la pérdida inesperada de un ser amado, incluyendo a una mascota. Incluso un miedo a tal tipo de pérdida puede disparar el inicio del SBS.





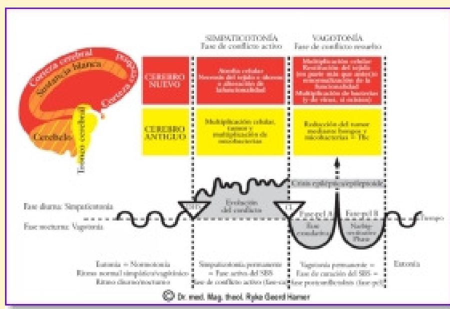
El **parénquima renal** está asociado a un “conflicto de agua o de fluido” (por ejemplo, una experiencia por haber estado cerca de ahogarse); la **corteza adrenal** está ligada al conflicto de "haber ido en la dirección equivocada", por ejemplo al haber tomado una mala decisión.

El **bazo** se relaciona con un “conflicto de sangrado o de herida (un sangrado intenso ó en un sentido transpuesto, un resultado inesperado de un examen de sangre).

El **miocardio** (músculo cardiaco) se relaciona con el "conflicto de ser completamente rebasado por una situación" (abrumado).

En lo que respecta a los órganos y tejidos controlados desde la sustancia blanca, existe una correlación cruzada desde el cerebro hacia el órgano. La regla de **lateralidad** tiene que ser tomada en cuenta. Si por ejemplo, una mujer diestra sufre un “conflicto de pérdida” por su pareja, el conflicto impacta en el hemisferio izquierdo de la sustancia blanca, produciendo el desarrollo de una necrosis del ovario derecho durante la fase activa de conflicto. Si ella fuera zurda, esto sería al revés.

RELACIÓN CEREBRO-ÓRGANO-HOJA GERMINAL:



En el cerebro Nuevo tenemos una nueva situación.

Todos los órganos y tejidos que se originan desde el mesodermo del cerebro nuevo, durante la **fase de conflicto activo** producen **pérdida de tejido** como vemos por ejemplo en la **osteoporosis**, el **cáncer de hueso, la atrofia muscular**, o la **necrosis del bazo**, **ovarios, testículos**, o **tejido del parénquima renal**, causado por sus correspondientes conflictos biológicos. Con la resolución del conflicto, el proceso de degradación del tejido desaparece inmediatamente.

Durante la fase de curación, el tejido perdido es reparado a través de la proliferación celular, idealmente con la ayuda de bacterias relacionadas con el tejido.

El proceso natural de curación es acompañado típicamente de **aumento de volumen (edema)**, **inflamación**, **fiebre**, "**infección**" y dolor. Si los microbios necesarios no están disponibles, la curación ocurre de todas maneras, pero no en un grado biológicamente óptimo. Los cánceres como el **linfoma** (Enfermedad de Hodgkin), **cáncer adrenal**, **tumor de Wilms**, **osteosarcoma**, cáncer de **cáncer de ovario**, **cáncer testicular**, o **leucemia** son todos de naturaleza curativa e indican que el conflicto ya se ha resuelto. Aquí encontramos también condiciones como las **venas varicosas, la artritis**, o el **crecimiento del bazo**. Cualquier condición de curación se vuelve “crónica” si el proceso es interrumpido repetidamente por recaídas del conflicto.

NOTA: El propósito biológico de TODOS los SBS controlados desde la sustancia blanca lo encontramos *al final* de la fase de curación. Después de completar la fase de reparación, los tejidos (huesos o músculos) y órganos (ovarios, testículos y así sucesivamente)) son mucho más fuertes que antes, y por lo tanto, están mejor preparados en caso de sufrir un DHS de la misma naturaleza.

EL ECTODERMO (**Hoja Germinal Externa**) es la hoja germinal más joven.

Los órganos y tejidos que derivan del ectodermo son:

- Boca (mucosa de la superficie)
- Faringe y garganta (mucosa de la superficie)
- Conductos de Glándulas Salivales y Conductos de la Glándula Paratiroides
- Conductos de Glándulas Lacrimales
- Párpado
- Conjuntiva
- Lente o Cristalino
- Córnea
- Retina
- Cuerpo Vítreo
- Oído Externo y Canal Auditivo Externo
- Oído Interno
- Mucosa Nasal
- Senos Paranasales
- Esmalte Dental y Periodonto
- Conductos Tiroideos
- Conductos Faríngeos
- Tráquea
- Larínge y Cuerdas Vocales
- Tubos Bronquiales
- Ductos Mamarios
- Esófago (dos tercios superiores)
- Estómago (curvatura menor – Píloro – Bulbo Duodenal
- Conductos Biliares y Vesícula Biliar
- Conductos Pancreáticos
- Células de los Islotes del Páncreas
- Recto (Mucosa de la superficie) y Ductos Para-anales
- Pelvis Renal – Ureter – Uretra – Vejiga (Mucosa de la superficie)
- Cuello Uterino y Vagina
- Glande del Pene y Clítoris
- Piel (Epidermis)
- Periostio
- Arterias Coronarias
- Venas Coronarias
- Aorta and Arco de la Aorta – Arteria Carótida – Arteria Subclavia

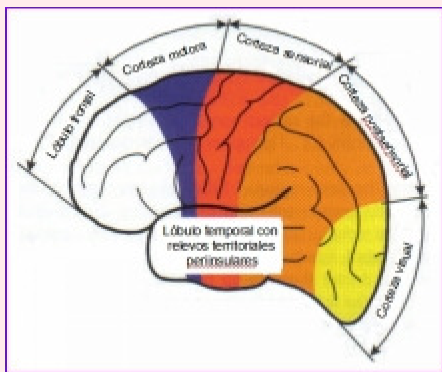


Todos los órganos y tejidos que se originan a partir del ectodermo están formados por **células epiteliales escamosas o planas.** Es por eso que los cánceres de estos órganos son llamados "carcinomas epiteliales escamosos".

Todos los órganos y tejidos que se originan a partir del ectodermo (la hoja germinal más *joven*) están controlados desde la parte del cerebro más *nueva* **del cerebro, la CORTEZA CEREBRAL**, y por lo tanto se relacionan con conflictos biológicos más avanzados.

CONFLICTOS BIOLÓGICOS: de acuerdo con el desarrollo evolutivo del organismo humano, los conflictos biológicos ligados a los tejidos ectodérmicos son de una naturaleza más avanzada.

Los tejidos controlados por la **corteza cerebral** se relacionan con **"conflictos sexuales"** (rechazo o frustración sexual), "**conflictos de identidad**" (no saber a dónde se pertenece), o a "**CONFLICTOS TERRITORIALES**", por ejemplo, **conflictos de miedo territorial** (pánico o susto dentro del territorio) ligados a la **laringe** y **bronquios, conflictos de pérdida de territorio** (un miedo a perder el territorio o la actual pérdida del mismo) ligado a los vasos coronarios; **conflictos de enojo territorial** – ligados al recubrimiento del estómago, conductos biliares y pancreáticos; la inhabilidad de marcar el territorio (ligado a la pelvis renal, la vejiga, el uréter y la uretra).
Los "**conflictos de separación**" se correlacionan con la piel y el recubrimiento de los conductos mamarios y "**conflictos de audición**" (como el de "¡No quiero escuchar esto!"). Los Significant Biological Special Programs (SBS) de todos estos conflictos están controlados exclusivamente desde áreas específicas del cerebro en la **CORTEZA SENSORIAL** (ver diagrama más abajo).



La **CORTEZA POSTSENSORIAL** controla el periostio (piel que delinea los huesos) que se relaciona con "conflictos de separación", experimentados como particularmente severos o "brutales".

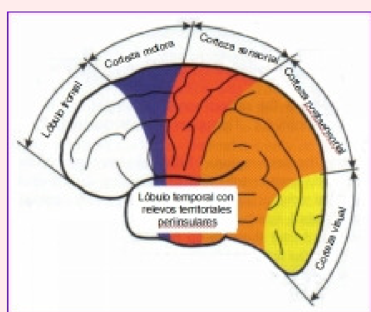
La **CORTEZA MOTORA**, que controla los movimientos musculares está programada con respuestas biológicas a "conflictos motores", como el de "no ser capaz de escapar" o "sentirse atrapado".

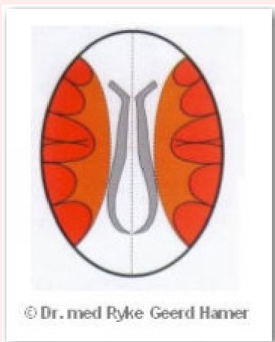
El **LÓBULO FRONTAL** recibe "**conflictos de miedo frontal**" (miedo a dirigirse a una situación peligrosa) o "**conflictos de sentirse impotente**", ligados al recubrimiento de los conductos tiroideos y faríngeos.

La **CORTEZA VISUAL** se relaciona con "**peligros que amenazan** desde atrás", ligados a la retina y al cuerpo vítreo de los ojos.

Otros conflictos que se relacionan a la corteza cerebral son "**conflictos de mal olor**" (membrana nasal), "**conflictos de morder**" (esmalte dental), "**conflictos orales**" (boca, incluyendo las encías), "**conflictos de audición**" (oído interno), y "**conflictos de disgusto y repulsión**" o de "**miedo y resistencia**" (células de los islotes del páncreas).

Con órganos que son controlados desde la corteza motora, corteza (post) sensorial, y corteza visual, las reglas de la **lateralidad** tienen que ser tomadas en cuenta. Si por ejemplo, un hombre zurdo sufre un "conflicto de separación" en relación a su madre, el conflicto impacta en le hemisferio *izquierdo* de la corteza sensorial, causando un rash cutáneo en el lado *derecho* del cuerpo durante la fase de curación.





En el **LÓBULO TEMPORAL** (ver diagrama), además de la **lateralidad y el género** (masculino o femenino), el **estado hormonal**, explícitamente el estado del estrógeno y la testosterona tiene que ser tomados en cuenta. El estado hormonal determina si el conflicto es experimentado de una forma masculina o femenina, lo que determina si el conflicto impactará el lóbulo temporal del hemisferio derecho o del izquierdo. El lóbulo temporal *derecho* es el "lado de la testosterona o lado masculino", mientras que el lado *izquierdo* es el "lado del estrógeno o lado femenino". Si el estado hormonal cambia, como lo hace después de la menopausia, o si el nivel de estrógeno o de testosterona es suprimido a través de medicamentos (anticonceptivos fármacos que disminuyan el estrógeno y la testosterona o quimio), la identidad biológica también cambia. Por lo tanto, después de la menopausia, una mujer puede sufrir "conflictos masculinos", que se registran en el hemisferio derecho o "lado masculino" del cerebro, dando como resultado síntomas físicos distintos a los que se presentan antes de la menopausia.

RELACIÓN CEREBRO-ÓRGANO-HOJA GERMINAL:

Todos los órganos y tejidos derivados del ectodermo generan **pérdida de tejido (ulceración) durante la fase de conflicto activo**. Con la solución del conflicto el proceso de ulceración se detiene inmediatamente.

En la fase de curación, la pérdida de tejido que sirvió a un propósito biológico durante la fase de conflicto activo, es rellenada y reparada a través de proliferación celular (el que los virus ayuden a la reparación del tejido es una situación altamente cuestionble).

El proceso natural de curación es típicamente acompañado por **aumento de volumen (edema)**, **inflamación**, **fiebre**, y **dolor**. Las bacterias (si están disponibles) ayudan a la formación de tejido cicatrizal dando como resultado síntomas de una "*infección bacteriana*", por ejemplo una infección de vejiga.

Los cánceres como el **intraductal de mama**, el **carcinoma bronquial**, el **cáncer de la laringe**, el **linfoma no-Hodgkin**, o el **cáncer del cuello uterino**, son todos de una naturaleza curativa y una indicación de que el conflicto relacionado ha sido resuelto. Aquí también encontramos condiciones como **rashes cutáneos, hemorroides**, el **resfriado común**, **bronquitis**, **laringitis**, **ictericia**, **hepatitis**, **catarata**, o **gota.**

PÉRDIDA FUNCIONAL

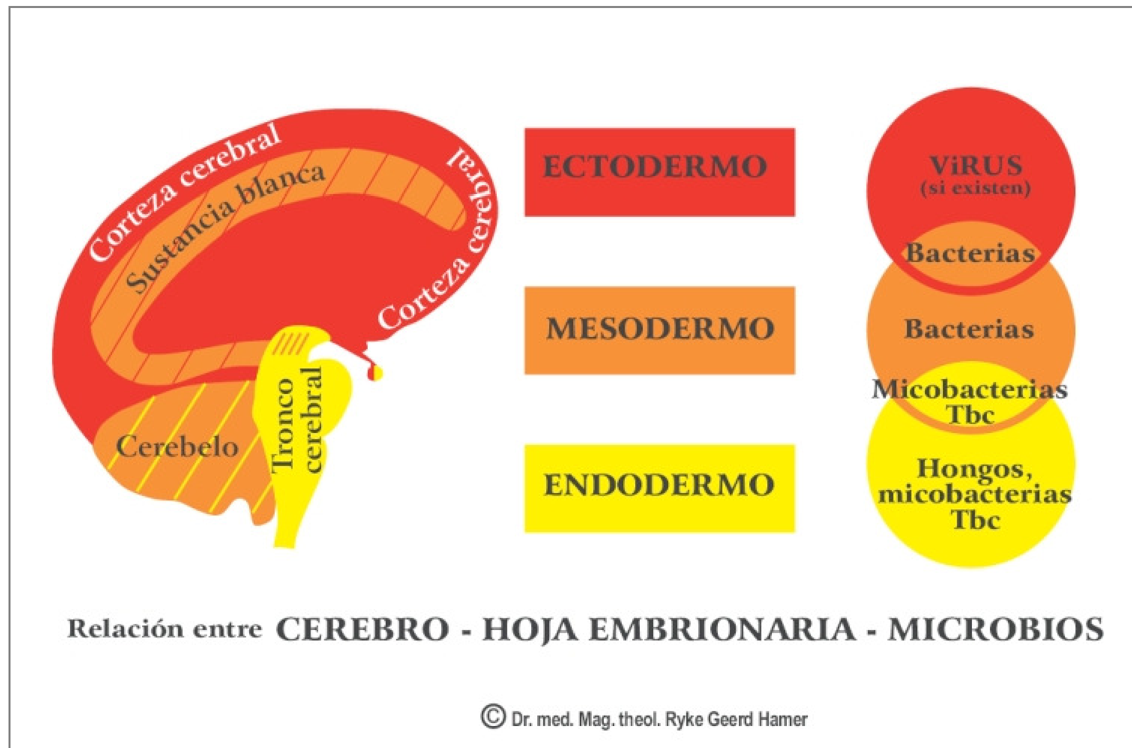
En lugar de ulceración, algunos órganos corteza cerebral controlados derivados, a saber, los **músculos** estriados, el **periostio** (que cubre los huesos), el **oído interno**, la **retina de los ojos**, y las **células de los islotes del páncreas**, exhibir pérdida funcional que cae sobre la fase activa del conflicto, como se ve, por ejemplo, en la **hipoglucemia**, **diabetes**, **deficiencias visuales y auditivas** o paralizado **sensoriales** o **motoras**. Durante la fase de curación, el órgano recupera la función normal, siempre que la curación no es interrumpido por recaídas de conflicto.

La **Tabla científica de la German New Medicine®** muestra de un solo vistazo ...

- **La correlación entre psique - cerebro - órgano basada en las Cinco Leyes Biológicas tomando en cuenta las tres hojas germinales embrionarias (endodermo, mesodermo, ectodermo)**
- **El tipo de conflicto biológico (DHS) que se correlaciona a un síntoma particular, tales como un tipo de cáncer**
- **La localización del correspondiente HH (Hamer Herd) en el cerebro**
- **Síntomas que indican actividad de conflicto – ca-phase**
- **Síntomas que indican curación - pcl-phase**
- **El significado biológico de cada SBS (Significant Biological Special Program)**

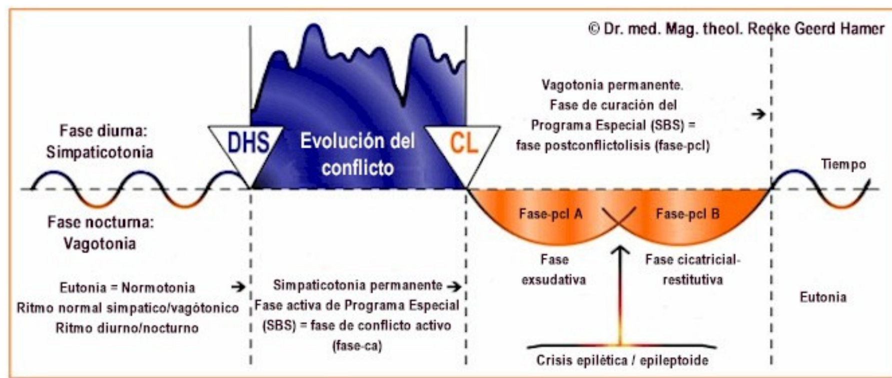
LA CUARTA LEY BIOLÓGICA

La Cuarta Ley Biológica explica el rol beneficioso de los microbios al correlacionarse con las tres capas embrionarias durante la fase de curación de cualquier Significant Biological Special Program (SBS ó Programa Biológico Especial de la Naturaleza).



Durante los primeros 2,500 millones de años, los microbios eran los únicos organismos que habitaban la Tierra. Eventualmente, los microbios habitaron gradualmente al organismo humano en desarrollo. La función biológica de los microbios era mantener los órganos y tejidos en un estado saludable. Durante todas las épocas, microbios como bacterias y hongos, han sido indispensables para nuestra supervivencia.

¡Los microbios están solamente activos en la fase de curación! `

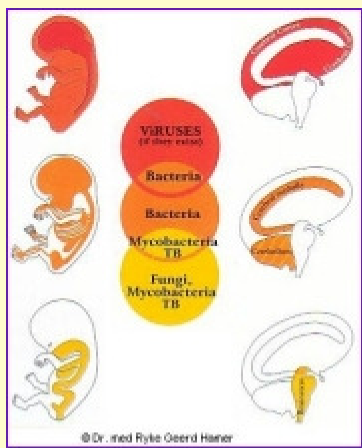


En "Normotonía" (antes de un SBS) así como durante la fase de conflicto activo, los microbios están latentes. Sin embrago, en el momento que el conflicto se resuelve, los microbios que residen en el órgano relacionado con el conflicto, reciben un impulso del cerebro para asistir al proceso de curación que ha sido puesto en movimiento.

Los microbios son endémicos; viven en simbiosis con todos los organismos del entorno ecológico, en el que se han desarrollado por millones de años. El contacto con microbios que son externos al organismo humano, por ejemplo a través de viajes al extranjero, no causa por si solo una "enfermedad". Sin embargo, digamos, si un europeo resuelve un conflicto en los trópicos y está en contacto con microbios locales, el órgano relacionado con el conflicto utilizará las bacterias u hongos durante la fase de curación. Como el cuerpo no está acostumbrado a estos ayudantes exóticos, el proceso de curación puede ser bastante severo.

¡Los microbios no cruzan el umbral del tejido!

Correlación entre microbios, capas embrionarias y el cerebro



El diagrama muestra la clasificación de los microbios en relación con las tres capas embrionarias y las áreas del cerebro desde donde las actividades de los microbios son controladas y coordinadas.

Micobacterias y hongos solo operan en tejidos que se orginan a partir del endodermo y el mesodermo del cerebro antiguo, mientras que las bacterias que no son micobacterias, solamente participan en la curación de tejidos que derivan del mesodermo del cerebro nuevo.

Este sistema biológico es inherente en todas las especies.

La forma en que los microbios ayudan al proceso de curación está en completa concordancia con la lógica de la evolución.

HONGOS Y MICOBACTERIAS (Bacterias de Tuberculosis o TB) son los microbios más antiguos. Ellos operan exclusivamente en órganos y tejidos controlados desde el **CEREBRO ANTIGUO** (tronco cerebral y cerebelo), que son de origen endodérmico o del antiguo cerebro mesodérmico.

Durante la fase de curación, hongos como *Candida albicans*, **o mico bacterias, como el bacilo tuberculoso (TB), descomponen las células que sirvieron un propósito biológico durante la etapa de conflicto activo.**

Como "micro-cirujanos" naturales, los hongos y las mico bacterias remueven, por ejemplo, tumores de colon, tumores de pulmón, tumores de riñones, tumores de hígado, tumores de próstata, tumores glandulares de mama, o melanomas que ya no se necesitan más.

Lo que hace a las micobacterias tan extraordinarias es que comienzan a multiplicarse de forma inmediata al momento del DHS. Se multiplican a una velocidad paralela a la del tumor que crece, de manera que en el momento en que se resuelve el conflicto, la cantidad exacta de bacterias tuberculares estará disponible para descomponer y remover al cáncer.

Síntomas: Durante el proceso de descomposición, los restos del proceso de curación son eliminados a través de la deposición (SBS de colon), la orina (SBS de riñón, SBS de próstata), o la secreción respiratoria de los pulmones (SBS de pulmón), típicamente acompañados con **sudores nocturnos, secreción (potencialmente mezclada con sangre) hinchazón, inflamación, fiebre y dolor.** Este proceso microbial natural es erróneamente llamado "infección".

Si los microbios que son necesarios han sido erradicados, por ejemplo a través del uso excesivo de antibióticos o "Quimio", **el tumor se encapsula y permanece en el lugar sin posterior división celular**.

Los HONGOS, MICOBACTERIAS, y las BACTERIAS que no son micobacterias operan en órganos y tejidos que se originan en el mesodermo antiguo, controlado desde el **CEREBELO; las bacterias que no son micobacterias** ayudan tambiénb a la reparación de órganos y tejidos que derivan del mesodermo nuevo**, controlado desde la SUSTANCIA BLANCA.**

Durante la fase de curación, estas bacterias remueven células o tumores que ya no son requeridas (controladas desde el cerebelo) o ayudan a reparar la pérdida de tejido que se llevó a cabo durante la fase activa del conflicto (controlada desde la sustancia blanca cerebral). Bacterias estafilocócicas y estreptocócicas, por ejemplo, ayudan a la reconstrucción del tejido óseo y ayudan a reparar la pérdida de células (necrosis) del tejido del ovario y del testículo. También juegan un papel en la formación de tejido cicatrizal, ya que el tejido conectivo está controlado desde la sustancia blanca. Si estas bacterias estuvieran ausentes, la reparación se lleva a cabo de todas formas, pero no de una manera biológicamente óptima.

Síntomas: secreción, aumento de volumen, inflamación, fiebre y dolor. Este proceso de reparación microbiano y de curación natural es erróneamente llamado "infección".

En lo que a "**virus**" se refiere, en GNM preferimos hablar de "**virus hipotéticos**", ya que últimamente la existencia de los virus ha sido puesta en tela de juicio. La falta de prueba científica frente a la afirmación que virus específicos causan " infecciones" específicas está acorde con los anteriores hallazgos del Dr. Hamer, a saber, que el proceso de reconstrucción de tejido controlado por la corteza cerebral de origen ectodermico, por ejemplo de la epidermis de la piel, el cuello del útero, el recubrimiento de los ductos biliares del hígado, el recubrimiento del estómago, el recubrimiento de la mucosa bronquial o la membrana nasal, ocurre aun en la ausencia de virus. Esto quiere decir que la piel se cura sin el "virus" del herpes, el hígado sin el "virus" de hepatitis, la membrana nasal sin "la gripe", y así sucesivamente.

Síntomas: El proceso de restitución es típicamente acompañado por **hinchazón, inflamación, fiebre y dolor.** Este proceso microbial natural es erróneamente llamado "infección".

¡Aún si los virus en realidad existesen, asistirían, en línea con la lógica de la evolución, **a la reconstrucción de los tejidos ectodérmicos!** ¡Basándose en el rol beneficioso de los microbios, los virus no serían la causa de "enfermedades", sino que en vez, jugarían un rol vital en el proceso de curación de los tejidos controlados por la corteza cerebral!

En vista de la Cuarta Ley Biológica, los microbios no pueden ser más considerados la causa de las "enfermedades infecciosas". Con el entendimiento que los microbios no causan enfermedades pero *en su lugar juegan un rol beneficioso en la fase de curación*, el concepto de un sistema inmunológico, visto como un sistema de defensa contra los "microbios patógenos" se torna sin sentido.

LA QUINTA LEY BIOLOGICA

La Quintaesencia

Toda enfermedad es parte de un Significant Biological Special Program (Programa Biológico Especial) creado para asistir a un organismo (humanos y animales) a resolver un conflicto biológico.



"Todas las llamadas enfermedades tienen un significado biológico especial. Mientras tendíamos a considerar a la Madre Naturaleza como falible y teníamos la audacia de creer que Ella comete errores constantemente y produce descomposturas (crecimientos cancerosos malignos, sin sentido, degenerativos, etc.) podemos ahora ver, mientras las vendas caen de nuestros ojos, que solo eran nuestra ignorancia y orgullo la única estupidez en nuestro cosmos.

Cegados, trajimos frente a nosotros ésta medicina sin sentido, falta de alma y brutal. Llenos de asombro, podemos ahora entender por primera vez, que la Naturaleza tiene un orden (eso ya lo sabíamos), y que cada cosa que ocurre en la naturaleza tiene un propósito en el marco del todo, y que los eventos que llamábamos enfermedades no son alteraciones sin sentido que tienen que ser reparadas por aprendices de hechicero. Podemos ver que nada carece de significado, nada es maligno ni está enfermo. "

Ryke Geerd Hamer

Escrito por: Caroline Markolin, Ph.D.

Extracto de: www.LearningGNM.com

Renuncia de Responsabilidad:
La información contenida en este documento no sustituir el asesoramiento médico profesional.